

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organisation (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 atau setara dengan 303.000 perempuan diperkirakan meninggal di tahun 2015, kematian ibu diakibatkan masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang, rasio kematian ibu di negara-negara berkembang lebih tinggi 20 kali lipat dibandingkan di negara maju yaitu sebanyak 239 per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di negara maju yang hanya sebanyak 12 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu alat ukur untuk mengukur tingkat keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan bayi dan menilai derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu secara umum mengalami penurunan pada periode 1990–2015 dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dan berdasarkan data demografi selama periode 1991–2017 angka kematian bayi mengalami penurunan menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup dari 68 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Nasional, 2018).

Informasi mengenai tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Barat bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi (*making pregnancy safer*), program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, penyiapan sistim rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang semuanya bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi. Mengacu hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu periode dua dasawarsa dimana angka kematian menunjukkan adanya penurunan dari tahun ketahun, namun terjadi kenaikan kembali pada periode tahun 2007/2012. Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2019 tercatat sebanyak 117 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 89.763, maka kematian Ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2019 adalah sebesar 130 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu Maternal terbesar ada di Kabupaten Kayong Utara, yaitu sebesar 286 per 100.000 kelahiran hidup, dan terkecil ada di Kota Pontianak, yaitu sebesar 42 Per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Kalimantan Barat berdasarkan laporan seksi kesehatan keluarga dan gizi dinas kesehatan

Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2019 adalah sebesar 539 kasus dengan 89.763 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 6 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan jika dilihat berdasarkan kabupaten/kota angka kematian bayi tertinggi berada di Kabupaten Bengkayang, yaitu sebesar 12,2 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan yang terendah ada di Kota Pontianak, yaitu sebesar 1,8 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kalimantan Barat, 2019).

Untuk jumlah kelahiran di Kabupaten Sekadau pada tahun 2019 berjumlah 2.935 kelahiran, jumlah kelahiran terdiri dari jumlah lahir hidup dan lahir mati terdapat 30 kasus kelahiran mati atau 1,02% kasus lahir mati dari jumlah kelahiran di tahun 2019. Kasus kelahiran mati paling banyak terjadi di Kecamatan Sekadau Hilir yakni 13 kasus lahir mati dan kecamatan anga taman merupakan kasus dengan kelahiran tertinggi yaitu 904 kelahiran. Selama tahun 2015-2019 jumlah kematian ibu di Kabupaten Sekadau terus meningkat, tercatat tahun 2019 merupakan tahun dengan jumlah ibu hamil meninggal terbanyak yakni meningkat 50% dari tahun 2018. Selama 5 tahun terakhir, ada sebanyak 6 orang ibu hamil yang meninggal. Tahun 2019 angka kematian bayi sebesar 0,3 per 1000 kelahiran hidup, angka ini menurun secara signifikan dari tahun 2018 yaitu 6,8 per 1000 untuk angka kematian bayi per puskesmas (Profil Kesehatan Kabupaten Sekadau, 2019).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu yaitu sekitar 75% dari total kasus kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Untuk kasus Indonesia sendiri, berdasarkan data dari pusat kesehatan dan informasi kemenkes (2014) penyebab utama kematian ibu dari tahun 2010-2013 adalah perdarahan (30.3% pada tahun 2013) dan hipertensi (27,1% pada tahun 2013) (WHO, 2019).

Selain itu gizi buruk adalah keadaan kurang zat gizi tingkat berat yang di sebabkan rendahnya konsumsi energi protein dalam waktu yang cukup lama yang di tandai dengan kondisi berat badan yang menurun dan tidak sesuai dengan usia. Kasus gizi buruk di kabupaten Sekadau selama tahun 2015-2019 tercatat di bawah 5 kasus. Tercatat pada tahun 2019 terdapat 3 kasus gizi buruk yang terjadi di Kecamatan Nangan Taman, Belitang Hilir dan Belitang Hulu (Profil Kesehatan Kabupaten Sekadau, 2019).

Pemerintah Kabupaten Sekadau Kalimantan Barat melalui dinas kesehatan terus berusaha meminimalisir kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang cukup tinggi dan terus mengalami peningkatan dari tahun 2015 lalu. Sebagai upaya untuk menangani masalah ini dinas kesehatan kabupaten sekadau menggelar *Foccus Discussion Group* (FGD) kemitraan bidan dan dukun guna percepatan

penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sekadau. Tujuan pelaksanaan (FGD) adalah untuk memperoleh masukan dan informasi mengenai permasalahan dan sasaran dalam upaya percepatan pengentasan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sekadau.

Selain itu terdapat pula program Selasa-Jumat (salju) terpadu salju terpadu adalah program untuk mengoptimalkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan yakni dengan kunjungan petugas kesehatan ke rumah-rumah warga alias sistem jemput bola. Dimana pada hari selasa dilakukan pelayanan kesehatan keluarga seperti, pemeriksaan ibu hamil, balita, imunisasi, pemberian vitamin, KB, kandungan dan persalinan. Adapun di hari Jumat diberikan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit menular seksual (Profil Kesehatan Kalimantan Barat 2019).

Untuk menurunkan AKI dan AKB maka di perlukan tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan anak salah satunya yaitu seorang bidan. Dimana bidan sebagai tenaga kesehatan yang harus kreatif dalam menjalankan kebijakan yang dapat membantu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu dan anak sehingga mempunyai peran penting untuk membantu kesehatan di Indonesia terutama mampu dalam menurunkan AKI dan AKB. (Dinkes Jateng, 2017).

Salah satu tempat yang dapat membantu bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yaitu puskesmas yang

dekat dengan masyarakat. Salah satunya adalah puskesmas Kabupaten Sekadau, merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mendukung program COC (*continuity of care*) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Penulis juga mendapatkan data pada tahun 2019, yang terdiri dari K1 80,47%, K4 70,95%. Untuk cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan yang aman dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten (dokter spesialis kebidanan, dokter dan bidan) cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) sebesar 63,39%. Cakupan pelayanan nifas 66,35%. Cakupan pemberian vitamin A 67,09%. Cakupan kunjungan neonatal (KN-1) 99,8%.

Mahasiswa melakukan asuhan berkelanjutan COC (*continuity of care*) yang merupakan konsep pembelajaran berbasis pasien dan mahasiswa dapat belajar langsung dari pasien. Selain itu mahasiswa juga melakukan asuhan komplementer berupa *hypnobreastfeeding* pada ibu nifas yaitu upaya alamiah yang dilakukan dengan terapi memberikan kalimat-kalimat positif supaya pada saat menyusui tidak terjadi hambatan pada air susu ibu. Dilakukan pada saat kondisi ibu dalam keadaan tenang dan fokus terhadap suatu hal/keadaan hipnosis sehingga air susu yang dihasilkan akan mampu mencukupi pertumbuhan bayinya.

PMB Endang Trimaya Sari adalah salah satu PMB yang berada di Desa Sebrang Kapuas Kecamatan Sekadau Hilir, Kabupaten Sekadau

Provinsi Kalimantan Barat, yang ikut berperan dalam mendukung program penurunan AKI dan AKB. Terdapat Salah satu pasien ibu hamil trimester III, pasien bernama Ny. M dengan kehamilan fisiologis. Bagi Ny. M ini adalah kehamilan yang pertama, belum pernah melahirkan dan belum pernah keguguran, berdasarkan hasil anamnesa Ny. M membutuhkan pengetahuan tentang persiapan persalinan, masa nifas dan BBL terlebih dalam urusan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang belum diketahui oleh Ny. M.

Berdasarkan data *survey* awal yang diperoleh di praktek mandiri Bidan Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. dari hasil wawancara yang dilakukan pada 2 orang ibu nifas yang tidak mau menyusui bayinya secara eksklusif disebabkan karena ibu merasa air susunya tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, 1 diantaranya mengatakan bahwa bayi sudah diberikan makanan sebelum usia 6 bulan sehingga bayi tidak terlalu sering menyusu, di PMB Endang Trimaya Sari belum pernah dilakukan terapi komplementer dengan teknik *Hypnobreastfeeding* untuk ibu nifas yang sedang dalam fase menyusui eksklusif, sehingga semua ibu belum mengetahui adanya teknik *hypnobreastfeeding* yang dilakukan untuk memotivasi ibu agar mau menyusui bayinya.

Berdasarkan uraian di atas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berjudul "*Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M Umur 19 Tahun Di BPM Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau Dengan*

Hypnobreastfeeding". Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III minimal usia kehamilan 28 minggu hingga proses persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M usia 19 tahun di PMB Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan pada BBL di PMB Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. M umur 19 tahun di BPM Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. M umur 19 tahun di BPM Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. M umur 19 tahun di BPM Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau dengan *Hypnobreastfeeding*

- d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. M umur 19 tahun di BPM Endang Trimaya Sari A.Md.Keb. Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau.

D. Ruang Lingkup dan Metode Memperoleh Data

Metode karya tulis ilmiah ini adalah berupa laporan studi kasus (*case study*) dengan cara menganalisis atau melakukan observasi terhadap masalah. Masalah dianalisis dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor resiko, penyebab, dan kejadian yang berhubungan dengan kasus. Subjek yang diamati atau di analisis berupa individu.

Ruang lingkup dan cakupan penulis meliputi:

1. Ibu Hamil Fisiologis
2. Ibu Bersalin Fisiologis
3. Ibu Nifas Fisiologis
4. Bayi Baru Lahird dan Neonatus Fisiologis

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi klien

Klien akan mendapatkan asuhan yang berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan pada BBL asuhan diberikan secara komprehensif.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk membantu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas.

3. Bagi institusi

Hasil penelitian dapat di gunakan sebagai pustaka proses pembelajaran dalam meningkatkan proses pembelajaran asuhan kebidanan secara komprehensif pada mahasiswa lain.

4. Bagi penulis

Sebagai sarana pembelajaran yang bermakna, dengan demikian penulis dapat menerapkan teori yang sudah di dapat selama perkuliahan serta menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif.

F. Keaslian Penelitian

1. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Table 1. 1 penelitian yang serupa

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1	Putri Rahma Dini, Ari Suwondo, Triana Tri Hardjanti, 2017	<i>PENGARUH KOMBINASI HYPNOBREASTFEEDING DAN STIMULASI PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS NORMAL</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi <i>hypnobreastfeeding</i> dan pijat oksitosin adalah intervensi terbesar yang mampu

meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan intervensi yang lain. Dalam pemberian hypnobreastfeeding, postpartum dirangsang secara alami untuk menenangkan dan merangsang program/niat/saran yang positif selama menyusui sampai post partum selesai. Saran positif akan disalurkan ke batang otak menuju sensor thalamus di thalamus rangsangan akan di format sesuai dengan bahasa otak. Sementara itu pijat

oksitosin dilakukan sebanyak 2 kali dan sudah efektif, pada hari-hari pertama kelahiran bayi, isapan pada putting susu sudah baik produksi ASI secara berangsur-angsur sudah menghasilkan sebanyak 10-100 ml. Namun keterbatasan dalam penelitian ini adalah teknik pengukuran produksi ASI yang tidak dilakukan setiap minggunya namun hanya 2 kali dalam 24 jam sehingga hasil pengukuran menjadi kurang signifikan.
